TJSU: 31

PRESCRIPCIÓN DE TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS

DATOS DEL CENTRO O SERVICIO SANITARIO

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (HUCA)
Domicilio: Avenida de Roma S/N, Finca la cadellada

INICIO DE TRATAMIENTO

Fecha y hora: 06/10/21 10:13:00 (MEST)

1.DATOS DEL PACIENTE

Apellidos y nombre:			Fecha de nacimiento:	Nº seguridad social
SANDOVAL BARBOSA, GUSTAVO			25/10/1975	301062299141
Domicilio: JUAN XXIII Nº1 - 1ºC	Código postal: 33420	Ciudad: LUGONES (SIERO)	Provincia: Asturias	DNI: 72304410T
Teléfono 1: 684658790		Teléfono 2:	Área sanitaria: AREA SANITARIA IV - OVIEDO	Número ASTU tarjeta sanitaria: ASTU000168982910

2. TECNICA TERAPEUTICA

OXIGENOTERAPIA

Concentrador fijo o cilindro Concentrador portátil Oxigeno liquido		Flujo de O2	Reposo	Esfuerzo
		Pulsos de O2		
		Horas/día		

APNEA DEL SUEÑO

CPAP Auto CPAP	CPAP	Presión de aire 8	P. RAMPA
		Presión max/min	Tº RAMPA

VENTILACIÓN ASISTIDA

Ventilador binivel Ventilador Presión o mixto Ventilador volumen o mixto Servoventilador		MODO VENTILATORIO	PS
		EPAP	IPAP
		FR	IE
		TRIGGER	Tº Inspiratorio
		Vt	Tº Elevación
		ALARMAS	

AEROSOLTERAPIA

Ultrasónico o convencional;Alto flujo;Nebulizador de membrana

Aspirador de secreciones Movilizador de secreciones		Presión	insufl	exufl
		Tiempo	insufl	exufl
		Tº Pausa		

OTROS DISPOSITIVOS

Pulsiometro Monitor de apnea		Sat O2	alta	baja
		FC	alta	baja
		Tiempo de Apnea		

OTROS:
IAH. 31/h (NO) APNEAS CENTRALES, (NO) CONDUCTOR PROFESIONAL TiNaccu + pulsicx. en 3 meses ¡gracias!

DATOS PRESCRIPTOR

Nombre y apellidos: Vazquez Lopez, Maria Jose	Sello, fecha y firma: 06-10-2021
Centro sanitario: HUCA	
Servicio: NML - NEUMOLOGIA	CIAS: 050492613IR
Area sanitaria: IV	Nº de colegiado: 33106184

*Cumplimentación obligatoria de todos los campos a excepción de Otros

Nombre/Fecha: Vazquez Lopez, Maria Jose el 06 octubre 2021 10:14

14/10 9:30h.

Impreso por: Vazquez Lopez, Maria Jose
Impreso el: 06/10/2021 10:14

Escaneado con CamScanner